

Om *planlægningen af almen lægepraksis* fandt prioriteringsudvalget det væsentligt, at der i landsoverenskomsten om almen lægegering i 1976 blev introduceret en pligt for overenskomstens parter til at foretage en planlægning af almen praksis i de enkelte amtskommuner, og udvalget anbefalede, at man fra det offentliges side nøje måtte følge, om dette planlægningssystem i overenskomstregie gjorde det muligt at sikre den fornødne tilpasning af lægepraksissektoren til de øvrige dele af sundhedsvæsenet og den tilgrænsende sociale sektor. Disse synspunkter var tillige medtaget i indenrigsministeriets og socialministeriets ovennævnte fællesskrivelse af 27. oktober 1978 til SFU vedrørende overenskomstfornyetelser på sygesikringsområdet. Det bemærkes, at sygesikringsoverenskomsterne ved lov blev forlænget i foråret 1979. Ændringer i gældende overenskomster har herefter kun kunnet finde sted i begrænset omfang.

Senest har indenrigsministeriet deltaget i et embedsmandsudvalg under socialministeriet om almen lægepraksisplanlægning. Embedsmandsrapporten er netop afgivet til socialministeren, og vil bl.a. indgå i dennes overvejelser om en forestående revision af sygesikringsloven.

For så vidt angår den sociale og sundhedsmæssige udbygningsplanlægning er der i socialministeriets regie bestræbelser i gang på en udvikling af denne planlægning, således at den bl.a. vil være velegnet til at indgå i en koordineret planlægning i forhold til sygehusplanlægningen og lægepraksisplanlægningen.

#### *Ad 3. Sundhedsvæsenets informationsbehov.*

Prioriteringsudvalget konstaterede, at sundhedsvæsenets informationssystem på en række områder er mangelfuldt, idet der dels savnes oplysninger, som er nødvendige i planlægningen og styringen, dels ikke er sikret en fuldt ud effektiv udnyttelse af de data, der allerede indsamles forskellige steder i sundhedssektoren. Udvalget stillede en række konkrete forslag til forbedringer af informationssystemet, bl.a. vedr. en forbedring af sygehusvæsenets datagrundlag, undersøgelser af sygeligheden i befolkningen og undersøgelse af, hvad der får folk til at søge læge.

Ved Akt 126 16/1 80 tiltrådte finansudvalget etableringen af det såkaldte »landspatientregister«, der nu samler sygehuskommunernes individbaserede patientoplysninger for det somatiske sygehusvæsen i et fælles landsdækkende register, som giver såvel de amtskommunale som de statslige sundhedsmyndigheder et væsentligt forbedret informationsgrundlag på området.

Vedr. prioriteringsudvalgets forslag om etablering af en bredere sygelighedsstatistik kan det oplyses, at Dansk institut for klinisk Epidemiologi (DIKE) i kontakt med sundhedsstyrelsen har udarbejdet en skitse til iværksættelse af sådanne sygelighedsundersøgelser, og at indenrigsministeriet overvejer den organisatoriske varetagelse af denne opgave. I disse overvejelser indgår bl.a. hensynet til en så effektiv udnyttelse som muligt af de samlede epidemiologiske ressourcer i DIKE og i cancerregistret, hvis driftsudgifter, jfr. Akt 136 15/12 76, skal overtages af staten pr. 1. januar 1983. Det kan endvidere oplyses, at der i 1978 med støtte fra det lægevidenskabelige forskningsråd er etableret en særlig forskningsenhed i almen medicin i tilknytning til Institut for almen medicin ved Københavns universitet. Forskningsenhedens hovedopgave er at forestå undersøgelser af sygdoms- og kontaktmønsteret i almen praksis.

#### *Ad 4. Den politisk/administrative organisation og kompetence.*

Prioriteringsudvalget påpegede, at den nuværende adskillelse af ansvaret for lægebetjening henholdsvis i og uden for sygehusvæsenet mellem 2 ministerier ikke er hensigtsmæssig, hvis kompetencefordelingen skal understøtte en helhedsvurdering af sundhedssektoren. En arbejdsgruppe med repræsentanter for socialministeriet, administrationsdepartementet og indenrigsministeriet har nærmere vurderet prioriteringsudvalgets synspunkter vedr. dette spørgsmål. Regeringen har ikke taget endelig stilling til spørgsmålet om eventuelle ressortændringer, men det bemærkes, at der er etableret et løbende og tæt samarbejde formaliseret i et særligt nedsat samordningsudvalg mellem indenrigsministeriets sundhedsafdeling, socialmini-